

Visitas a las salas de emergencias por consumo de drogas

Los cálculos a nivel nacional sobre las visitas a las salas de emergencias relacionadas con el consumo de drogas se obtienen de la Red de Alerta sobre el Abuso de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés).^{1,2} La DAWN es un sistema de vigilancia de salud pública administrado por la Administración de Servicios sobre el Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés), una dependencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés). Los datos de la DAWN* se obtienen de una muestra nacional de hospitales generales, no federales, que operan salas de emergencias que atienden a pacientes las 24 horas del día. Se recolecta información sobre todo tipo de drogas, entre ellas, las drogas ilegales, los inhalantes y el alcohol. También se recolectan datos sobre el abuso de medicamentos de prescripción y de medicamentos sin necesidad de prescripción,** además de los suplementos dietéticos.

Datos notables de la DAWN del 2009

En el 2009, en los Estados Unidos hubo casi 4.6 millones de visitas a las salas de emergencias por consumo de drogas. Los datos recolectados de estas visitas

indican que se debieron al uso indebido de drogas, a reacciones adversas a las drogas y otras consecuencias relacionadas con el abuso de drogas. Casi el 50 por ciento de los casos fueron atribuidos a reacciones adversas a fármacos tomados según las indicaciones médicas, mientras que el 45 por ciento de las visitas eran relacionadas con el abuso de drogas. La DAWN calcula que de las 2.1 millones de visitas por consumo de drogas:

- El 27.1 por ciento estaban relacionadas con el uso no médico de fármacos (por ejemplo, de medicamentos de prescripción, de medicamentos sin necesidad de prescripción y de suplementos dietéticos).
- El 21.2 por ciento estaban relacionadas con el consumo de drogas ilícitas.
- El 14.3 por ciento de las visitas fueron con relación al alcohol, en combinación con otras drogas.

Las visitas a las salas de emergencias relacionadas con el uso no médico de fármacos (sea por sí solos o en combinación con alguna otra droga) aumentó en un 98.4 por ciento del 2004 al 2009, subiendo de 627,291 visitas a 1,244,679 visitas, respectivamente. Las visitas a las salas de emergencias relacionadas con reacciones adversas

a fármacos aumentaron en un 82.9 por ciento del 2005 al 2009, yendo de 1,250,377 a 2,287,273 visitas, respectivamente.

La mayoría de los pacientes que visitaron las salas de emergencias por consumo de drogas eran personas de 21 años o mayores (el 80.9 por ciento, es decir, 3,717,030 visitas). Un poco menos de la mitad de estas visitas fueron por abuso de drogas. Los pacientes de 20 años de edad o menores constituyeron el 19.1 por ciento (877,802 visitas) de todas las visitas relacionadas con el consumo de drogas en el 2009, de las cuales alrededor de la mitad fueron por abuso de drogas.

Drogas ilícitas

En el 2009, casi un millón de visitas a las salas de emergencias estuvieron relacionadas a una droga ilícita, sea por sí sola o en combinación con otros tipos de drogas. La DAWN calcula que:

- La cocaína estuvo involucrada en unas 422,896 visitas a las salas de emergencia.
- La marihuana estuvo involucrada en unas 376,467 visitas a las salas de emergencia.
- La heroína estuvo involucrada en unas 213,118 visitas a las salas de emergencia.
- Los estimulantes, que incluyen las anfetaminas y la metanfetamina, estuvieron involucrados en unas 93,562 visitas a las salas de emergencia.
- Otras drogas ilícitas como la PCP, el éxtasis (MDMA) y el GHB, estuvieron involucradas con mucho menos

frecuencia que cualquiera de los otros tipos de drogas mencionadas anteriormente.

Los hombres tuvieron tasas más altas de visitas a las salas de emergencias por consumo de cocaína, marihuana y heroína en comparación con las mujeres. Las tasas más altas para la cocaína se vieron en personas de 35 a 44 años de edad; para la heroína, en el grupo de personas de 21 a 24 años; para los estimulantes, en el grupo de 25 a 29 años de edad; y para la marihuana, en el grupo de 18 a 20 años de edad.

El alcohol y otras drogas

Alrededor del 32 por ciento (658,263) de todas las visitas a las salas de emergencias por consumo de drogas en el 2009 fueron por el consumo de alcohol, ya sea por sí solo o en combinación con otra droga. La DAWN reporta los datos relacionados con el alcohol cuando se consume por sí solo por personas menores de 21 años, y cuando se consume en combinación con otras drogas para todos los grupos, sin importar la edad. Ya que la DAWN no toma en cuenta las visitas a las salas de emergencias por consumo sólo de alcohol en el caso de los adultos, se cree que el número real de visitas a las salas de emergencias por consumo de alcohol entre la población en general es significativamente más alta de lo que la DAWN reporta.

La DAWN calcula que en el 2009 hubo unas 519,650 visitas a las salas de emergencias relacionadas con el consumo de alcohol en combinación con otras drogas. El alcohol se combina más a menudo con:

- Agentes del sistema nervioso central, por ejemplo, analgésicos, estimulantes, sedantes (229,230 visitas)
- Cocaína (152,631 visitas)
- Marihuana (125,438 visitas)
- Agentes psicoterapéuticos, por ejemplo, antidepresivos y antipsicóticos (44,217 visitas)
- Heroína (43,110 visitas).

Si bien el consumo de alcohol es ilegal para las personas menores de 21 años, la DAWN calcula que en el 2009 hubo 199,429 visitas a las salas de emergencias relacionadas con el consumo de alcohol por personas menores de 21 años; 76,918 de estas visitas las hicieron jóvenes de 12 a 17 años y 120,853 fueron por jóvenes de 18 a 20 años.

Uso no médico de fármacos

En el 2009, 1.2 millones de visitas a las salas de emergencias fueron por el uso no médico de fármacos o suplementos dietéticos. Los fármacos que se reportaron con más frecuencia con relación a las visitas a las salas de emergencias debido a su uso no médico fueron los analgésicos opiáceos/opioides, que representaron el 50 por ciento de las visitas a las salas de emergencias por uso no médico de un fármaco. Estos fueron seguidos por los agentes psicoterapéuticos (utilizados comúnmente para tratar los trastornos del sueño y la ansiedad), que estuvieron presentes en más de un tercio de las visitas a las salas de emergencias por el uso no médico de un fármaco. Entre los opioides que se reportaron con más

frecuencia estaban las formulaciones de un solo ingrediente (por ejemplo, la oxicodona) y las formulaciones compuestas (por ejemplo, la hidrocodona con acetaminofeno). La metadona, sea en formulación de un solo ingrediente o en combinación con oxicodona e hidrocodona, también estaba entre los opioides reportados con más frecuencia:

- Hidrocodona (sola o en combinación) en 104,490 visitas a las salas de emergencia
- Oxicodona (sola o en combinación) en 175,949 visitas a las salas de emergencia
- Metadona en 70,637 visitas a las salas de emergencia.

Aumentos a través de los años en el número de visitas a las salas de emergencias por consumo de drogas

El número total de visitas a las salas de emergencias por consumo de drogas aumentó en un 81 por ciento del 2004 (2.5 millones) al 2009 (4.6 millones). Las visitas a las salas de emergencias por uso no médico de fármacos aumentó en un 98.4 por ciento durante el mismo periodo, yendo de 627,291 visitas a 1,244,679.

Los aumentos más grandes en las visitas a las salas de emergencias por consumo de fármacos se vieron en los productos de oxicodona (un aumento del 242.2 por ciento), alprazolam (un aumento del 148.3 por ciento), y los productos de hidrocodona (un aumento del 124.5 por ciento). Mientras tanto, de las visitas a las salas de emergencias por consumo de

drogas ilícitas, sólo aquellas relacionadas con el éxtasis aumentaron más del 100 por ciento del 2004 al 2009 (un aumento del 123.2 por ciento).

Para los pacientes de 20 años de edad o menores, las visitas a las salas de emergencias por uso no médico de fármacos aumentó en un 45.4 por ciento del 2004 al 2009 (de 116,644 a 169,589 visitas, respectivamente). Entre los pacientes de 21 años y mayores, hubo un aumento del 111.0 por ciento.

Las visitas a las salas de emergencias por reacciones adversas a fármacos aumentaron en un 82.9 por ciento entre el 2005 y el 2009, de 1,250,377 visitas a 2,287,273. La mayoría de las visitas por reacciones adversas fueron de pacientes de 21 años y mayores, especialmente por los pacientes mayores de 65 años, grupo cuya tasa de visitas aumentó en un 89.2 por ciento del 2005 al 2009.

Fuentes de información

¹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality (formerly the Office of Applied Studies). *The DAWN Report: Highlights of the 2009 Drug Abuse Warning Network (DAWN) Findings on Drug-Related Emergency Department Visits*. Rockville, MD, 28 de diciembre del 2010. Disponible en: <http://www.oas.samhsa.gov/2k10/DAWN034/EDHighlights.htm>.

² Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. *Drug Abuse Warning Network: Detailed Tables: National Estimates, Drug-Related Emergency Department Visits for 2004–2009*. Rockville, MD, 28 de diciembre del 2010. Disponible en: <https://dawninfo.samhsa.gov/data/default.asp?met=All>.

Notas

* La DAWN se basa en los datos longitudinales recolectados en hospitales seleccionados de los Estados Unidos. A partir del 2004, la DAWN ajustó sus metodologías de muestreo y ponderación con el fin de mejorar la calidad, confiabilidad y generalización de sus cálculos. Por lo tanto, no se pueden comparar las tendencias que fueron reportadas antes del 2004 con los cálculos más actuales debido a los cambios en el sistema de la DAWN para reportar los datos recolectados.

** El abuso de fármacos (tanto de prescripción como sin necesidad de prescripción) también se conoce como “uso no médico”.

NIDA NATIONAL INSTITUTE
ON DRUG ABUSE
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

En Español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los
Estados Unidos—Institutos Nacionales de la Salud

Este material se puede usar o reproducir sin necesidad de pedir permiso al NIDA.
Se agradece citar la fuente.